

Anmälan avser: Fristående förtidskapital med option Efterlevandepension

» Försäkringsuppgifter

Försäkrings-/Gruppavtalsnummer	Arbetsgivare/Försäkringsförmedlare
--------------------------------	------------------------------------

» Försäkrad

Namn (försäkrad/gruppmedlem)	Personnummer	Civilstånd
Medförsäkrad (fyll även i gruppmedlemmens namn och personnummer i fältet ovan)	Personnummer	Civilstånd
Utdelningsadress	Postnummer och ort	
Telefon	E-post	

» Förändrad familjesituation

Min nya familjesituation har förändrats från och med (datum)	
<input type="checkbox"/> Jag har ingått äktenskap eller registrerat partnerskap med (namn)	Personnummer
<input type="checkbox"/> Jag har börjat sammanbo med (namn)	Personnummer
<input type="checkbox"/> Jag har fått barn (barnets namn)	Personnummer
Nuvarande belopp i Fristående förtidskapital med option/Efterlevandepension	Önskar teckna nytt belopp med SEK/Pbb

» Härmed intygas att lämnade uppgifter är fullständiga och sanningsenliga

Ort och datum (ÅÅMMDD)	Underskrift
Telefon	Namnförtydligande

» Vid Efterlevandepension – försäkringstagarens/arbetsgivarens underskrift

Ort och datum	Underskrift
E-post	Namnförtydligande

» Fristående förtidskapital med option – ifylls av gruppföreträdare

Ange omfattningen på försäkringen när rätten till option inträder.

Anslutningsdatum		Försäkringsbelopp	
försäkrad	medförsäkrad	försäkrad	medförsäkrad
Datum (ÅÅMMDD)	Datum (ÅÅMMDD)	Försäkringbelopp i Pbb	Försäkringbelopp i Pbb
Ort och datum		Underskrift	
Förmedlingskontor		Namnförtydligande	

Som personuppgiftsansvarig behandlar Euro Accident personuppgifter för att kunna erbjuda och leverera de försäkringar och tjänster som vi har kommit överens om och för andra ändamål som att till exempel följa lagar och andra regler. För detaljerad information om personuppgiftsbehandlingen, vänligen läs vidare i Euro Accidents integritetspolicy som finns på www.euroaccident.se eller kontakta Euro Accident. Integritetspolicyen innehåller bland annat information om hur Euro Accident samlar in och använder dina personuppgifter men även information om dina rättigheter i samband med behandlingen av personuppgifter, såsom rätten till information, rättelse, dataportabilitet, rätten att bli glömd och göra invändningar etc.

Handlingarna skickas till:

Euro Accident Livförsäkring AB
Bäckgatan 16, 352 31 Växjö

www.euroaccident.se

077-440 00 10